ความสำคัญของวัคซีนป้องกัน Covid-19 สำหรับเด็กและวัยรุ่น และคำถามที่พบบ่อย

Update ณ วันที่ 4 เมษายน พ.ศ.2567

นโยบาย (Policy)

- วัคซีนป้องกันโควิด-19 สำหรับเด็กมีประโยชน์ในการลดความรุนแรงของโรคและมีความปลอดภัย โดยแนะนำให้รับวัคซีนชนิดที่ได้รับการขึ้นทะเบียนจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ทั้งการให้ชุดปฐมภูมิและการให้ซ้ำ
- เด็กอายุ 6 เดือนถึง 1 ปี และเด็กที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคโควิด-19 ที่รุนแรง ควรได้รับวัคซีนโควิด-19 ตามคำแนะนำของคณะอนุกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กระทรวงสาธารณสุข และราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย และสมาคมโรคติดเชื้อในเด็กแห่งประเทศไทย
- เด็กสุขภาพดีที่มีอายุ 1 ปีขึ้นไป อาจพิจารณาได้รับวัคซีนโควิด-19 ได้ตามคำแนะนำของคณะอนุกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กระทรวงสาธารณสุข และราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย และสมาคมโรคติดเชื้อในเด็กแห่งประเทศไทย
- สามารถให้วัคซีนป้องกันโควิด-19 พร้อมกับวัคซีนอื่นสำหรับเด็กไทยตามตารางวัคซีนในการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคได้ โดยไม่ต้องคำนึงระยะห่างจากการฉีดวัคซีนอื่น ๆ
- กุมารแพทย์เป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการให้ความรู้ที่ถูกต้องแก่ผู้ปกครองและประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคโควิด-19 ที่รุนแรง มีโอกาสต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และอาจเสียชีวิต รวมถึงผู้อาศัยร่วมบ้านกับผู้มีความเสี่ยงสูงซึ่ง จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องได้รับวัคซีนป้องกันโควิด-19

ทำไมวัคซีนโควิด-19 จึงมีความสำคัญสำหรับเด็ก

การติดเชื้อโควิด-19 ในเด็กไม่ใช่โรคไม่รุนแรงเสมอไป เด็กอาจมีอาการรุนแรง หรือมีผลกระทบต่อสุขภาพดังนี้

ผลกระทบของการติดเชื้อ COVID-19 ต่อเด็ก

- อัตราการป่วยโรคโควิด-19 พบสูงสุดในกลุ่มเด็กอายุ 6 เดือนถึง 1 ปี ทั้งนี้เนื่องจากเด็กกลุ่มอายุนี้ส่วนใหญ่ยังไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคมาก่อนและเป็นช่วงที่ภูมิคุ้มกันที่ได้รับมาจากมารดากำลังหมดไป
- ข้อมูลการระบาดของโควิด-19 ในประเทศไทย ตั้งแต่ 1 เมษายน 2564 ถึง 28 เมษายน 2565 พบว่ามีเด็กอายุ 0-18 ปี เสียชีวิตจากโควิด-19 จำนวน 192 ราย
- เด็กที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคโควิด-19 อย่างรุนแรง ได้แก่
    - เด็กเล็กอายุน้อยกว่า 1 ปี
    - เด็กที่มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคอ้วน โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง โรคหอบหืดที่มีอาการปานกลางหรือรุนแรง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง โรคไตวายเรื้อรัง โรคมะเร็งและภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ โรคเบาหวาน กลุ่มโรคพันธุกรรมรวมถึงกลุ่มอาการดาวน์ เด็กที่มีภาวะบกพร่องทางระบบประสาทอย่างรุนแรง และเด็กที่มีพัฒนาการช้า
- ภาวะแทรกซ้อนของโควิด-19 ในเด็กที่สำคัญคือ ภาวะมิสซี (MIS-C) หรือภาวะอักเสบหลายระบบในร่างกาย เป็นภาวะแทรกซ้อนรุนแรงภายหลังการติดเชื้อโควิด-19 ตามธรรมชาติ พบได้ร้อยละ 0.7 ของเด็กที่เป็นโควิด-19 เริ่มมีอาการได้ตั้งแต่ระยะหายจากโรคจนถึงหลังติดเชื้อ 2-6 สัปดาห์ ซึ่งเด็กจะมีอาการรุนแรง สำหรับภาวะลองโควิด (Long COVID) ซึ่งเป็นอาการผิดปกติเกิดขึ้นใหม่หรือต่อเนื่องภายหลังการติดเชื้อโควิด-19 พบได้ร้อยละ 13-30 ของเด็กที่เป็นโควิด-19 มีผลต่อหลายระบบในเด็ก เช่น ระบบทางเดินหายใจ ระบบหัวใจและหลอดเลือด เป็นต้น นอกจากนี้ ยังมีภาวะอื่น ๆ ที่ตามมาหลังเป็นโควิด-19 เช่น เบาหวาน ซึ่งภาวะแทรกซ้อนเหล่านี้สามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีน

ข้อมูลวัคซีนป้องกันโควิด-19

- วัคซีนป้องกันโควิด-19 มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อลดความรุนแรงของโรคและการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
- วัคซีนป้องกันโควิด-19 มีประสิทธิภาพในการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ในเด็ก ทั้งที่ไม่มีอาการและมีอาการ การได้รับวัคซีนป้องกันโควิด-19 ทำให้การระบาดลดลงและลดอัตราการเสียชีวิตได้อย่างชัดเจน
- การได้รับวัคซีนป้องกันโควิด-19 ชนิด mRNA จำนวน 2 เข็ม มีประสิทธิผลในการป้องกันภาวะ MIS-C ได้ร้อยละ 91 ในเด็กวัยรุ่นอายุ 12-18 ปี นอกจากนี้วัคซีนป้องกันโควิด-19 อาจมีผลป้องกันภาวะ Long Covid ด้วย
- เด็กที่มีอายุ 6 เดือนขึ้นไปที่มีประวัติการติดเชื้อแบบไม่แสดงอาการหรือที่แสดงอาการที่เกิดจากไวรัสโควิด-19 อาจพิจารณาได้รับวัคซีนป้องกันโควิด-19 ตาม คำแนะนำของคณะอนุกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กระทรวงสาธารณสุข และราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย และสมาคมโรคติดเชื้อในเด็กแห่งประเทศไทย
- วัคซีนป้องกันโรคโควิด -19 ชนิด mRNA มีการใช้แล้วมากกว่า 13,000 ล้านโดสทั่วโลก ถือเป็นวัคซีนที่มีความปลอดภัย แต่อย่างไรก็ดีวัคซีนอาจทำให้เกิดอาการข้างเคียงได้เช่นเดียวกับวัคซีนชนิดอื่น ๆ
- ผลข้างเคียงเฉพาะที่ที่พบได้ ได้แก่ อาการเจ็บ บวม แดง บริเวณตำแหน่งที่ฉีด เป็นต้น ผลข้างเคียงตามระบบอื่น ๆ ที่พบได้ ได้แก่ ไข้ ร้องกวน ง่วง ซึม รับประทานได้น้อยลง ทั้งนี้ผลข้างเคียงส่วนใหญ่ไม่รุนแรง พบได้ใน 1-2 วันหลังฉีด และอาการส่วนใหญ่มักดีขึ้นภายใน 1-3 วัน
- อาการอันไม่พึงประสงค์ที่รุนแรงพบน้อยมาก ได้แก่ การแพ้วัคซีนชนิดรุนแรง ภาวะกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ พบได้น้อยกว่า 1 ต่อล้านโดส และไม่มีรายงานภาวะกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบในเด็กอายุ 6 เดือน- 5 ปี ที่ได้รับวัคซีนชนิด mRNA ทั้ง Pfizer และ Moderna เลยการเป็นโรคโดยไม่ฉีดวัคซีนมาก่อนจะทำให้มีโอกาสเป็นโรครุนแรงและมีภาวะแทรกซ้อนมากกว่าโอกาสเกิดอาการอันไม่พึงประสงค์จากวัคซีน สำหรับผลข้างเคียงที่รุนแรง
- วัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ชนิด mRNA ให้ภูมิคุ้มกันที่สูงในหญิงตั้งครรภ์ โดยไม่มีผลข้างเคียงและให้ผลลัพธ์ที่ดีแก่มารดา นอกจากนี้ยังส่งผลลัพธ์ที่ดีต่อทารก โดยเฉพาะช่วงอายุ 6 เดือนแรกซึ่งทารกยังไม่สามารถรับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 เองได้

FAQ คำถามที่พบบ่อย

1. **วัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ยังมีความจำเป็นหรือไม่ ?**
   - วัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ยังมีความจำเป็นโดยเฉพาะในเด็กอายุระหว่าง 6 เดือนถึง 1 ปี เนื่องจากมีอัตราป่วยสูงสุดเมื่อเทียบกับทุกกลุ่มอายุอื่น ๆ รวมถึงมีโอกาสต้องได้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลได้สูง
   - นอกจากนี้วัคซีนยังมีความสำคัญในการป้องกันการเป็นโรคโควิด-19 ที่รุนแรง ภาวะกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ ภาวะ MIS-C และ ภาวะ Long Covid
2. **วัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ที่แนะนำให้เด็กคือวัคซีนชนิดไหน**
   - แนะนำให้ใช้วัคซีนชนิด mRNA ที่ได้รับการขึ้นทะเบียนจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ที่มีการปรับให้เป็นสายพันธุ์ล่าสุดที่แนะนำ ทั้งการให้ชุดปฐมภูมิและการให้ซ้ำ สำหรับวัคซีนชนิดอื่น ๆ ที่เคยใช้ในอดีตล้วนมีประโยชน์ เพียงแต่วัคซีนเหล่านั้นไม่มีการปรับสายพันธุ์ของเชื้อ SARS-Cov-2 ในวัคซีนให้ตรงกับสายพันธุ์ที่ระบาดในปัจจุบัน
3. **เมื่อเกิดผลข้างเคียงจากวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ควรทำอย่างไร**
   - อาการข้างเคียงเกือบทั้งหมดไม่รุนแรง หากมีอาการมาก ซึ่งอาจเกิดจากวัคซีนหรือไม่ก็ตาม ควรพาเด็กไปพบแพทย์
4. **คำแนะนำการให้วัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ในกลุ่มพิเศษ**
   - ในเด็กอายุ 6 เดือนขึ้นไปที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่องอย่างมาก เช่น ผู้ป่วยโรคมะเร็ง ผู้ที่ได้รับการปลูกถ่ายไขกระดูกหรืออวัยวะ ผู้ที่กำลังรับการรักษาด้วยยาที่ทำให้ภูมิคุ้มกันลดลง ผู้ที่ติดเชื้อ HIV ที่มีจำนวน CD4 น้อยกว่า 200 เซลล์/ลบ.มม. รวมถึงเด็กที่มีโรคอ้วนอย่างรุนแรง หากยังไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 และไม่เคยติดเชื้อโควิด-19 มาก่อน และมีโรคอ้วนอย่างรุนแรง ควรได้รับวัคซีนชุดแรก จำนวน 2-3 เข็ม ขึ้นกับอายุ (ให้ปรึกษาแพทย์)หากเคยได้ หรือเคยติดเชื้อโควิด-19 มาก่อน ให้ฉีดซ้ำ 1 เข็ม เพราะถือเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคโควิด-19 ที่รุนแรง

เอกสารอ้างอิง

1. Committee on Infectious Diseases. COVID-19 vaccines in infants, children, and adolescents. Pediatrics. 2022;150(3):e2022058700.
2. World Health Organization. SAGE updates COVID-19 vaccination guidance [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2023 Mar 28 [cited 2024 Apr 5]. Available from: hhtps://www.who.int/news/item/28-03-2023-sage-updates-covid-19-vaccination-guidance
3. World Health Organization. [Title of the document if available] [Internet]. Geneva: World Health Organization; [date of publication if available] [cited 2024 Apr 5]. Available from: hhtps://iris.who.int/handle/10665/373987
4. Lokanuwatsatien T, Satdhabudha A, Tangsathapornpong A, et al. Prevalence and associating factors of long COVID in pediatric patients during the Delta and the Omicron variants. Front Pediatr. 2023;11:1127582.
5. D'Souza D, Empringham J, Pechlivanoglou P, Uleryk EM, Cohen E, Shulman R. Incidence of diabetes in children and adolescents during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. JAMA Netw Open. 2023;6(6):e2321281.
6. Rattanawijit M, Samutpong A, Apiwattanakul N, Assawawiroonhakarn S, Techasaensiri C, Boonsathorn S, et al. Rates, risk factors, and outcomes of complications after COVID-19 in children. 2024 [Manuscript submitted for publication]

รายนามคณะอนุกรรมการโควิด-19 ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย

	ศ. นพ.สมศักดิ์	โล่ห์เลขา	ที่ปรึกษา
	พญ. ดารินทร์	อารีย์โชคชัย	ที่ปรึกษา (กรมควบคุมโรค)
1.	รศ. พล.ต.หญิงฤดีวิไล	สามโกเศศ	ประธาน
2.	ศ. พญ.กุลกัญญา	โชคไพบูลย์กิจ	รองประธาน
3.	ศ.เกียรติคุณ พญ.ลัดดา	เหมาะสุวรรณ	อนุกรรมการ
4.	ศ.คลินิก พญ.วินัดดา	ปิยะศิลป์	อนุกรรมการ
5.	รศ. พญ.พิมล	วงศ์ศิริเดช	อนุกรรมการ
6.	รศ.(พิเศษ) นพ.ทวี	โชติพิทยสุนนท์	อนุกรรมการ
7.	รศ. นพ.พรเทพ	จันทวานิช	อนุกรรมการ
8.	พล.ต. ศ.วีระชัย	วัฒนวีรเดช	อนุกรรมการ
9.	นพ.วรมันต์	ไวดาบ	อนุกรรมการ
10.	ผศ. นพ.ชนเมธ	เตชะแสนศิริ	อนุกรรมการ
11.	ผศ. พญ. ดร. สุจิตรา	ชัยสวนียากรณ์	อนุกรรมการ
12.	ศ. พญ.ธันยวีร์	ภูธนกิจ	อนุกรรมการ
13.	รศ.(พิเศษ) พญ.วารุณี พรรณพานิช	วานเดอพิทท์	อนุกรรมการ
14.	รศ. พญ.วนัทปรียา	พงษ์สามารถ	อนุกรรมการ
15.	อ. ดร. พญ.วรรษมน	จันทรเบญจกุล	อนุกรรมการ
16.	ผศ. พญ.โสภิดา บุญสาธร	รีฟส์	อนุกรรมการ
17.	อ. พญ.ณิชกมล	เลิศอมรกิตติ	อนุกรรมการ
18.	รศ. นพ.ทวีวงศ์	ตันตราชีวธร	อนุกรรมการและเลขานุการ